

Директору МБОУ «Сивохинская СОШ № 5»
Провалинской Н. Л.
Родителя (законного представителя)

Адрес места жительства ребенка:

Адрес места жительства родителей:

Контактные телефоны:

Домашний _____

Рабочий _____

Сотовый матери _____

Сотовый отца _____

Электронный адрес: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка

(Ф. И. О., число, месяц, год рождения, место рождения)

в муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Сивохинская средняя общеобразовательная школа № 5»

в _____ класс

Выбор языка образования (родного языка) _____
(подпись)

С Уставом МБОУ «Сивохинская СОШ № 5», лицензией на право ведения образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации учреждения, с основными образовательными программами, реализуемыми учреждением, и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся, ознакомлен(а).

(подпись)

Согласен(а) на внесение и обработку персональных данных ребенка и родителей в порядке установленном законодательством Российской Федерации и внесением персональных данных ребенка и родителей в базу краевой информационной автоматизированной системы управления образования. _____

(подпись)

Сведения о родителях (Ф. И. О.)

Мать (иной законный представитель)

Отец (иной законный представитель)

Дата _____

Подпись родителей _____